

ISPARTA GAZİ LİSESİ SON SINIF ÖĞRENCİLERİNİN
AIDS HAKKINDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ*
A STUDY ON DETERMINATION THE KNOWLEDGE LEVEL OF ABOUT
AIDS IN ISPARTA GAZI HIGH SCHOOL LAST CLASS STUDENTS

Emel TAŞÇI**

Türkan ÖZBAYIR***

**Ege Only. Flernşirelik Yüksek Okulu Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Dalı

***Ege Only. Hemşirelik Yüksek Okulu Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Anahtar Sözcükler: AIDS, bilgi düzeyi, öğrenci (lise)

Key Words: AIDS, level of knowledge, student (high school)

*Bu araştırma 1. Ulusal Hemşirelik öğrenci Sempozyumu'nda poster bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET

Bu çalışma, Isparta Gazi Lisesi son sınıf öğrencilerinin. AIDS konusundaki bilgi düzeylerini ve gereksinimlerini saptamak amacıyla yapılmıştır.

Araştırma kapsamına olasılıksız örneklem yöntemi ile 100 öğrenci alınmıştır. Betimleyici olarak yapılan bu çalışmada veriler araştırmacı tarafından geliştirilen anket formu ile toplanmıştır.

Öğrencilerin cinsiyetlerinin, % 31'inin kız. % 69'unun erkek olduğu, % 83'inin 17-19 yaş grubunda olduğu. AIDS konusundaki bilgilerinin % 83'ünü kitle iletişim araçlarından aldıkları ve AIDS konusundaki bilgilerinin % 60'tan az olduğu belirlenmiştir.

SUMMARY

This study has been performed to determine about AIDS level of knowledge and necessity who Isparta Gazi High School last class students.

100 students who were selected through unlikely sampling technique included in the sampling of research.

The survey form used in the research was prepared by researcher.

Student's are of ,31% girl ,69 % man. Eight three percent of students were 17-19 age group, of whom have knowledge about AIDS 83 % received mass media and this knowledge about AIDS was less than 60 %.

GİRİŞ

AIDS, son 100 yıl içinde, dünyayı etkileyen en önemli hastalıklardan biridir (Odabaşı 1996). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Aralık 2002 yılı verilerine göre dünyada 42 milyon kişi HIV/AIDS ile yaşamaktadır. Ülkemizde ilk defa 1985 yılında bir AIDS vakası ve HIV ile enfekte yaka olduğu bildirilmiş, daha sonra her yıl HIV/AIDS vakalarının sayılarında giderek anma gözlenmiştir. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı 2002 verilerine göre 1515 HIV/AIDS vakası bulunmaktadır Türkiye'de bulaşma yollarına göre; HIV/AIDS vakaları incelendiğinde %50.5'i heteroseksüel, %6.6'sı damar içi madde bağımlıları, %8'i homoseksüel cinsel temas, %2.7'si kan transfüzyonu, %1.4'ü anneden bebeğe geçiş, %0.6'sı hemofili hastaları ve %26.9'u bilinmeyenlerden oluşmaktadır (Harmancı, 2003).

Günümüzde tüm dünyayı etkileyen bir pandemi haline gelen AIDS özellikle genç erişkinlerde önemli bir morbidite ve mortalite etkenidir. HIV enfeksiyonu en sık 15-49 yaş grubunda görülmektedir (Kutlu 2003). Sıklıkla cinsel ilişki, perinatal yol ve kan yoluyla bulaşan AIDS virüsüne bireylerin, en verimli olabildikleri dönemde yakalanması henüz korunmaya yönelik bir aşının geliştirilememesi ve kesin tedavi yönteminin olmaması tanı ve tedavi giderlerinin yüksek olması gibi faktörlerin yanı sıra bulaşıcı ve ölümcül olması gibi nedenlerle AIDS günümüzde tüm toplumlarda hiçbir hastalığın neden olmadığı bir paniğe neden olmaktadır (Bayık 1994).

AIDS'le görülen klinik bulgular, gelişen fırsatçı enfeksiyonun şekline göre değişmekle birlikte başlangıçta 1-6 ay süre ile ateş, yorgunluk, bitkinlik, ishal, iştahsızlık, kilo kaybı, gece terlemeleri, baş ağrısı gibi spesifik olmayan bulgular şeklinde belirmektedir. Total lenfosit sayısında azalma, sedimantasyonda yükselme, transaminaz ve alkalın fosfataz düzeylerinde yükselme önemli laboratuvar bulgularıdır (Sipahioğlu 1993, Ünal 1996). Hastalığın ilerlemesi üç evrede olur. İlk evre, serokonversiyon HIV enfeksiyonu HIV içeren enfekte materyale maruz kalma ile başlar. İkinci evre, latent dönem erken semptom dönemidir. 3 ay - 2 yıl arasında değişen bir süreyi kapsar. Kişinin immun yanıtı genelde normaldir ve HIV pozitifdir. Üçüncü evre klinik AIDS evresidir. HIV içeren enfekte materyale maruz kalıdıktan sonraki 3-15 yıl içinde, klinik AIDS'in ortaya çıktığı HIV enfeksiyonu ile fırsatçı enfeksiyonlarına ilişkin semptomların görüldüğü dönemdir (Kuvaki 1996).

Dünyanın bir çok ülkesinde olduğu gibi ülkemizde de merkezi ve sağlık otoritelerine bildirme zorunluluğu bulunan AIDS'i kontrol etmenin tek yolu HIV enfeksiyonundan korunmaktır.

Birincil koruma; bireyleri ve toplumu sağlamken korumaya yönelik çalışmaları kapsar. Cinsel yolla bulaşmayı önlemek; cinsel aktiviteden kaçınma, tek eşlilik, vaginal, anal, oral her türlü ilişkide kondom (prezarvatifi kullanmak. Kan ve kan ürünleri ile bulaşmanın önlenmesi: riskli davranışta bulunanların donör olmaması, kan ve kan ürünlerinin serolojik muayenesi, sağlık personelinin eldiven kullanması. İntravenöz ilaç kullanımıyla bulaşın önlenmesi, enjektör paylaşım riskine ilişkin eğitim, kolay enjektör temini. Perianal bulaşmanın önlenmesi; HIV pozitiflerin gebelikten kaçınması, HIV pozitif gebeye kürtaj kolaylığı, annesi HIV pozitif kişiye kemoprofilaksi uygulaması, annesi HIV pozitifli, kendisi negatif bebeğin annesinin emzirmesinin önlenmesi. İkinci korunma; Erken tanı ve tedavi: Tarama; Elisa testi, Western Blood Testi, Erken tedavi: antiretroviral tedavi, fırsatçı enfeksiyonlara karşı profilaksi, kemoprofilaksi, sağlık eğitimi ve danışmanlık. Üçüncül korunma; komplikasyonların ve sakatlıkların önlenmesi ve yaşam kalitesinin artırılması; düzenli kontroller, ilaçların düzenli kullanılması, fırsatçı enfeksiyonların denetimi ve tedavisi, sağlık eğitimi ve danışmanlıktır (Acuner, 2003).

2002 yılı verilerine göre Türkiye'nin nüfusu 69.7 milyondur. Nüfusun yaklaşık yarısı 25 yaşın altındadır ve HIV/AIDS'in saldırgan etkilerine çok açık ergen yaş grubunun oranı % 19.5'dir. Ergenlikte cinsellik ve cinsel gelişimle ilgili konular ergen yaşamının önemli bir boyutunu oluşturmaktadır. Ergenlikte cinsellik son dönemlerde üzerinde çok duyulan "risk alma" konusu çerçevesinde ele alınmaktadır. Ergenler arasında ilaç ve madde kullanımı ve erken yaşta girilen cinsel deneyimler "risk" kavramı altında incelenmektedir. Cinsel duyguların ergenlikte yoğunlaşmasının, cinsel açıdan sömürülme, doyumsuzluk, suçluluk ve HIV/AIDS gibi olumsuz sonuçları da olabilir. (Kutlu, 2003) Gençlerin bu hastalığa daha yakın olma nedenlerinin HIV/AIDS ve cinsel yolla bulaşan diğer hastalıklar konusunda korunma ile ilgili uygulamaları konusunda bilgilerinin yetersiz olmaları, bilgileri olsa bile umursamamalarından kaynaklanmaktadır. HIV/AIDS ile ilgili doğru bilginin varlığı, hastalıktan korunmada büyük önem taşımakta ve HIV/AIDS konusunda bilgiye sahip olma, riskli davranışları azaltacaktır. Her konuda olduğu gibi HIV/AIDS'den korunmada eğitim sürekli olmalı ve davranış değişikliğine yol açmalıdır. Özellikle gençlerimiz cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda genel bilgi verilmeli ve korunma yöntemleri öğretilmelidir.

AMAÇ

Bu araştırma adölesanların AIDS konusundaki bilgi düzeylerini ve bilgi gereksinimlerini saptamak amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma, araştırma sonuçlarının yaşanılan yere göre değişebileceği düşünülerek, Büyükşehir dışında diğer şehirlerin ne gibi farklılıklar gösterdiğini görebilmek için, ayrıca araştırmanın yapıldığı tarihlerde, araştırmacı= yerleşim yeri olan Isparta ve mezun olduğu okul olan Isparta Gazi Lisesinde yapılmıştır.

Araştırma, İl Milli Eğitim Müdürlüğü ve Isparta Gazi Lisesi okul yönetiminden gerekli izin alındıktan sonra 13.9.1999-20.9.1999 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini; Isparta Gazi Lisesi son sınıf öğrencileri (n:155) ve araştırmanın örneklemini ise; olasılıksız örneklem yöntemiyle, araştırmaya gönüllü katılan ve araştırmanın yapıldığı tarihlerde okulda bulunan öğrenciler (n:100) oluşturmaktadır. Öğretimin başladığı ilk hafta olması nedeniyle dersleri boş geçen ve derslere devam etmeyen, araştırmaya katılmak istemeyen öğrenciler, araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır.

Betimleyici tipte planlanan araştırmanın verilen: konuya ilişkin kaynaklardan elde edilen bilgilerden yararlanılarak hazırlanan toplam 35 sorudan oluşan anket formu ile toplanmış olup, öğrencilere anketle ilgili gerekli açıklama yapıldıktan sonra, karşılıklı görüşme yöntemi uygulanarak elde edilmiştir. Anketlerin bitiminde: öğrencilerin anket sorularıyla ilgili sorulan yanıtlanmış ve AIDS ile ilgili bilgi verilmiştir. Anketlerin yanıtlanması ve bilgilendirme 30 dakika sürmüştür.

Araştırmanın velilerinin değerlendirilmesinde veriler, araştırmacı tarafından elde kodlanıp, sayı ve yüzdelik tablolar oluşturulmuştur (1989).

BULGULAR VE TARTIŞMA

Öğrencilerin Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Dağılımları

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin yaş gruptan ve cinsiyetlerine göre dağılımları incelendiğinde % 83'ünün 17-19 yaş grubu, % 69'unun da erkek olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin % 81'inin şehirde yaşadığı, annelerinin % 61'inin ilkokul mezunu, % 85'inin ev hanımı olduğu, babalarının % 29'unun lise mezunu olduğu, % 37'sinin serbest meslek sahibi olduğu saptanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin, "AIDS Nedir?" sorusuna % 67 oranında "İnsanın bağışıklık sistemini bozan virüslerle bulaşan bir hastalıktır." diyerek doğru cevap verdikleri saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. öğrencilerin "AIDS Nedir?" Sorusuna Verdikleri Yanıtların Dağılımı

AIDS Nedir?	Sayı	%
Solunum yolu ile bulaşan bir hastalıktır.	2	2
Bakterilerle bulaşan bir hastalıktır.	16	16
insanın bağışıklık sistemini bozan virüslerle bulaşan bir hastalıktır.	67	67
Bilmiyorum	15	15
Toplam	100	100

Tablo 2. öğrencilerin AIDS'le ilgili Bilgilenme Durumları

Bugüne kadar AIDS ile ilgili bilgilerinizi nereden aldınız?	Sayı	%
Ailem ve arkadaşlarımdan	6	6
Öğretmenlerimden	5	5
Sağlık personelinden	6	6
TV, radyo, gazete gibi kitle iletişim araçlarından	83	83
Toplam	100	100
AIDS ile ilgili bilgilerinizi nereden almak istersiniz?		
TV, radyo ve kitaplardan	17	17
Sağlık profesyonellerinden	69	69
Öğretmenlerimden	12	12
Ailemden	-	-
Yanıtsız	2	2
Toplam	100	100
AIDS ile ilgili bilgilerinizi nasıl değerlendiriyorsunuz?		
Bu konuda oldukça iyi bilgim var	25	25
Bu konuda bilgim çok az	60	60
Bu konuda bilgim yok	1	1
Kararsızım	14	14
Toplam	100	100

Araştırma kapsamına alınan öğrencilere "Bugüne kadar AIDS hakkında bilgilerinizi nereden aldınız?" sorusuna % 83'ü TV, radyo, gazete gibi kitle iletişim araçlarından cevabını vermişlerdir (Tablo 2). Esen'in (1993) İzmir'de yaptığı 'Toplumun AIDS'e İlişkin Bilgi Düzeyinin ve Eğitim Gereksiniminin İncelenmesi' adlı çalışmasında bu soruya % 42.98 TV, radyo cevabını verilmiştir. (Esen 1993).

Kılıç, Açık, Kır ve Oğur'un (2004), "Sağlık Astsubay Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin HIV/AIDS Hakkındaki Bilgi Düzeyleri ve Tutumları" adlı çalışmalarında AIDS konusunda bilgiyi %16.9 ailelerinden, % 43.9 arkadaşlarından, %59.5 gazete ve televizyondan. % 78.4 okuldan aldıklarını belirtmişlerdir. (Kılıç 2004)

Öğrenciler "AIDS ile bilgilerinizi nereden almak istersiniz?" sorusuna % 69 sağlık profesyonelleri cevabını vermişlerdir (Tablo 2). Buna göre öğrencilerin sağlık profesyonellerin' bilgi almada güvenilir gördükleri söylenebilir.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin "AIDS ile ilgili bilgilerinizi nasıl değerlendiriyorsunuz?" sorusuna subjektif bir bulgu olmasına karşın kendilerini % 251 bu konuda oldukça iyi bilgim var (iyi), % 60⁷1 bu konuda bilgim çok az, % bu konuda bilgim yok, 0/0 14'ü ise kararsızım cevabını vererek değerlendirmişlerdir (Tablo 2). Özhan Elbaş'ın (1998) "Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin HIV/ AIDS'e İlişkin Bilgi ve Düşünceleri" adlı çalışmada ise bu soruya % 35.51 iyi, % 50.8 orta, % 3.7si de az düzeyde bilgi sahibi olduklarını belirtmişlerdir. (Özhan. Elbaş 1998). İki araştırma sonuçları benzerlik göstermektedir. Toplumun genelde orta düzeyde bir bilgi birikimine sahip oldukları görülmektedir.

Tablo 3. Öğrencilerin AIDS'e İlişkin Bilgi Sorularına Verdikleri Yanıtların Dağılımı

	Evet		Hayır		İ Bilmiyorum		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%
AIDS'in tanısında kullanılan ft'sinin adını biliyor musunuz?	13	13	87	87	-	-	100	100
AIDS hastalığının belirtilerinden bazıları; işsizlik, kilo kaybı, aşırı yorgunluk, halsizlik, uzun süren ishal midir?	42	42	17	17	21	21	100	100
AIDS, kulak deldirme, akupunktur ve dövme yaptırım ile bulaşır mı?	32	32	48	48	20	20	100	100
AIDS her türlü cinsel ilişki ile bulaşır mı?	60	60	31	31	9	9	100	LOU
AIDS solunum yolu ile bulaşır mı?	1-1	14	2	2	21	24	100	100
AIDS karı almak ile bulaşır mı?	87	87	6	6	7	7	100	100
AIDS anne hamile iken bebeğe geçer mi?	75	75	2	2	23	23	100	100
AIDS tükrürük ve göz yaşı ile bulaşır mı? .	30	30	1-1	1-1	20	6	100	100
AIDS'li bireylerin kullandığı yeme-içme gereçlerinin ortak kullanılmasıyla AIDS bulaşır mı?	31	31	4	4	25	25	100	100
AIDS. traş olma, manikür, pedikür yaptırma gibi işlemlerle bulaşır mı?	31	31	37	37	32	32	100	100
AIDS, açık yara, sıyrık, çizik deri ve enfekte vücut salgılarının tümü veya kısmının değişmesiyle bulaşır mı?	52	52	18	18	30	30	100	100
AIDS haşere ve böcek ısırmasıyla bulaşır mı?	9	9	63	63	28	28	100	100

Araştırma kapsamına alınan öğrencilere "AIDS kanısında kullanılan testin adını biliyor musunuz?" sorusu sorulduğunda % 87'si hayır cevabını vermişlerdir. "AIDS hastalığının belirtilerinden bazıları; iştahsızlık, kilo kaybı, aşın yorgunluk, halsizlik, uzun süren ishal midir?" sorusuna % 42 evet yanıtı vererek doğru yanıtlamışlardır. "AIDS kulak deklirrne, akupunktur ve dövme yaptırma ile bulaşır mı?" sorusuna öğrenciler % 48 hayır yanıtını vererek yanlış yanıtlamışlardır. "AIDS her türlü cinsel ilişki ile bulaşır mı?" sorusuna öğrenciler % 60 evet yanıtını vererek doğru yanıtlamışlardır (Tablo 3). Esen'in (1990) yaptığı çalışmada ise hemşireler. % 91.44 oranında soruyu doğru yanıtlamışlardır (Esen 1990). "AIDS solunum yolu ile bulaşır mı?" sorusuna öğrencilerin

62'si hayır yanıtını vererek soruyu doğru yanıtlamışlardır. "AIDS kan almak ile bulaşır mı?" sorusuna öğrenciler % 87 oranında evet yanıtını vererek soruyu doğru yanıtlamışlardır. "AIDS anne hamile iken bebeğe geçer mi?" sorusuna öğrenciler % 25 evet yanıtını vererek doğru yanıtlamışlardır (Tablo 3). Coşkun'un (1996) yaptığı "Samsunda Çalışan Kuarörlerin AIDS Konusundaki Bilgi ve Davranışları" adlı çalışmada bu soruya % 77.2 doğru yanıt verilmiştir (Coşkun 1996). "AIDS, tükürük ve göz yaşı ile bulaşır mı?" sorusuna 44 oranında hayır yanıtını vererek doğru yanıtlamışlardır. "AIDS"li bireylerin kullandığı yeme-içme gereçlerinin ortak kullanılmasıyla AIDS bulaşır mı?" sorusuna % 44 oranda hayır yanıtını vererek doğru yanıtlamışlardır. "AIDS traş olma, manikür, pedikür yaptırma gibi işlemlerle bulaşır mı?" sorusuna öğrenciler c/o 32 oranda hayır yanıtını vererek yanlış cevaplamışlardır (Tablo

3). Coşkun'un aynı çalışmasında bu soruya benzer bir soruda % 96.6'sı aynı jilet ve ustura kullanımı ile AIDS'in bulaşabileceğini belirtmişlerdir (Coşkun 1996). "AIDS açık yara, sıyrık, çizik, deriye enfekte vücut salgılarının [ilmi] veya bir kısmının değmesi ile bulaşır mı?" sorusuna öğrenciler % 52 oranda evet yanıtını vererek doğru yanıtlamışlardır. "AIDS haşere ve böcek ısırmasıyla bulaşır mı?" sorusuna öğrenciler Ta 63 oranda hayır yanıtını vererek doğru yanıtlamışlardır (Tablo 3).

Araştırma kapsamına alınan öğrenciler "AIDS'ten korunmak için bir aşı var mıdır?" sorusuna % 46 oranında hayır yanıtını vererek soruyu doğru yanıtlamışlardır. "AIDS'in bir tedavisi var mıdır?" sorusuna öğrenciler % 67 hayır diyerek soruyu doğru yanıtlamışlardır (Tablo

4). Coşkun ve arkadaşlarının (1996), yaptığı çalışmada soruya % 52.3 doğru yanıt verilmiştir (Coşkun 1996). öğrencilerin "AIDS bildirim! zorunlu bir hastalık mıdır?" sorusuna % 65 oranda evet diyerek doğru yanıtladıkları görülmektedir. "Sizce toplumumuzda AIDS hastalığı önemli bir sorun mudur?" sorusuna öğrencilerin % 91'1 evet yanıtını vermişlerdir. "Herkes AIDS hakkında bilgili olmalı mıdır?" sorusuna öğrenciler % 100 evet yanıtını vermişlerdir. Gençler arasında bilincin bu düzeyde olması onların bilgi almaya istekli olduklarını göstermektedir (Tablo 4).

**Tablo 4. Öğrencilerin AIDS'in Toplumsal Boyutu ile İlgili Sorulara Verdikleri Yanıtları
Dağılımı**

	Evet		Hayır		Bilmiyorum		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%
AIDS'ten korunmak için bir aşı var mıdır?	10	20	46	46	3	3	100	100
AIDS'in bir tedavisi var mıdır?	6	26	57	57	17	17	100	100
AIDS bildirimi zorunlu bir hastalık mıdır?	65	65	14	14	21	21	100	100
Sizce AIDS toplumumuzda önemli bir sorun mudur?	91	91	6	6	3	3	100	100
İçerikler, AIDS hakkında bilgili olmalı	100	100	0	0	-	-	100	100

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucuna yönelik bulgular değerlendirildiğinde öğrencilerin AIDS konusuna ilişkin bilgilerinin yetersiz olduğu görülmektedir. Araştırma aynı yaş grubundaki gençlerin tümünü temsil etmemektedir. Buna karşılık bazı çalışmalarda öğrencilerin yetersiz bilgiye sahip olduğunu gösteren benzer sonuçların olması, gençlerin AIDS ile ilgili bilgi düzeyleri hakkında genel fikir oluşturmaya yardımcı olacaktır.

Adölesanların Türkiye nüfusunun yarıya yakın bir bölümünü kapsadığı düşünülürse özellikle gençlerimize, cinsel ilişki ile bulaşan hastalıklar konusunda genel bilgi verilmeli ve hastalıkların bulaşma ve korunma yolları öğretilmelidir.

Gençlerin, bu konularda aile ortamından başlayarak bilgilendirilmesi ve bu sağlık eğitiminin yaygın ve örgün bir şekilde okul ve kitle iletişim araçları ve sağlık profesyonelleri tarafından sürdürülmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Actiner A., Sarp N., Önder R., Yıldırım T., (2003). - Halk Sağlığı Yönüyle HIV/AIDS ve Korunma Yaklaşımı. Türk HIV/AIDS Dergisi 6: 3. 86-92.
2. Bayık A.. (1994). "AIDS'in Etik Yönü", AIDS Dergisi.4: 5. 46-51.
3. Coşkun, M., Dolak S., Pekşan Y.. (1996). "Samsun'da Çalışan Kuaförlerin AIDS Konusundaki Bilgi ve Davranışları". 19 Mayıs (üniv. Tıp Fak. H.S.A.B.D., Samsun.
4. Esen A. (1990). "Hemşirelerin AIDS'e İlişkin Bilgi Gereksinimlerinin İncelenmesi", II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri Kitabı, İzmir, Eylül.
5. Esen A. (1993). "Toplumun AIDS'e İlişkin Bilgi Düzeyinin ve Eğitim Gereksiniminin İncelenmesi", Ege üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9, 9-18,
6. Harmanç A., Zarakolu P.. (2003), Human Immundeficiency Virus: Laboratuvar Tanısı, Türk HIV/AIDS Dergisi, 6: 2. 35-42.

- 7.Kılıç, Açıklık, Kır ve Oğur (2004). "Sağlık Astsubay Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin HIV/AIDS Hakkındaki Bilgi Düzeyleri Ve Tutumları. <http://www.gata.edu.tr/>
- 8.Kutlu Ö., Babadoğan C., (2003). 'İlköğretim Programları ve Ders Kitaplarında HIV/AIDS Konulunun Yeri Ve Ele Alınış Biçimi, Türk HIV/AIDS Dergisi 6: 3. 65-71.
- 9.Kuvaki B. (1996). "AIDS UPDATE 1994 (Part 1.11)", AIDS Dergisi. 6. 22-35.
- 10.0dabaşı O. (1996). "AIDS Hastalarında Kulak-Burun-Boğaz ve Baş ve Boyun Bulguları", AIDS Dergisi. 7. 27-30.
- 11.15zhan Elbaş N.. Şenol S. (1998). "Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu öğrencilerinin HIV/AIDS'e ilişkin Bilgi ve Düşünceleri". HIV / AIDS Dergisi, 1: 2. 45-56.
- 12.Sipahioğlu H. (1993). "AIDS", Haber Ofset. Antalya.
- 13.Sümbüloğlu K.. Sümbilloğlu, V (1989). Blyoistatistik 2.Baskı Hatipoğlu Yayınları: 53, Ankara.
- 14.1'Inal S.. Çetinkaya Y. (1996). "Edinsel İnmi:111 Yetneziik Sendromu AIDS: Enfeksiyon Hastalıkları". Nobel Tıp Kitabevi.